

**Richiesta congedo retribuito al 100% per malattia del figlio
di età inferiore a 3 anni (MF)**

Al Direttore dell'Istituto superiore di studi musicali O. Vecchi – A. Tonelli

Io sottoscritto/a _____

nato/a il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ in servizio presso la
sede _____ al profilo di _____

a tempo Indeterminato a tempo determinato

CHIEDO

mi venga concesso, ai sensi dell'art. 8 - comma 5 del C.C.N.L. AFAM 16.02.2005, un
periodo di congedo **retribuito al 100%** per malattia del figlio
_____ nato il _____

dal _____ al _____

Dichiaro, ai sensi dell'art. 47 della Legge 445/2000, che l'altro genitore

Sig./ra _____ è lavoratore autonomo

lavoratore dipendente presso la Ditta _____

in Via _____ E-Mail _____ tel. _____

e che il suddetto non fruirà della medesima astensione nello stesso periodo.

Si allega certificato medico attestante la fase acuta della malattia

Modena li _____

(Firma)

Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dal DPR 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.